

RESOLUCIÓN N° 129
(10 de mayo de 2024)

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA”

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Jerónimo de Montería, en uso de sus atribuciones legales, estatutarias y;

CONSIDERANDO:

Que la constitución Política de 1991 en el artículo 209 establece con relación al mejoramiento de los procesos que se adelantan en las entidades públicas a lo siguiente: “La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado.”

Que la ESE Hospital San Jerónimo de Montería es una entidad pública de orden departamental con autonomía e independencia administrativa de conformidad con la Ordenanza No. 33 de 1994 de la Asamblea Departamental Córdoba.

Que la Ley 100 de 1993 en su artículo 53 establece que el Sistema General de Seguridad Social en Salud establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad de la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con los estándares aceptados en procedimiento y práctica profesional.

La Resolución 2546 de 1998 determina los datos mínimos, las responsabilidades y los flujos de información de prestaciones de salud en el sistema General de Seguridad Social en Salud. Establece que el registro individual de atención es el conjunto de datos relativos a las atenciones individuales de consulta, procedimientos, hospitalización, atención de urgencias de promoción y prevención. El Registro Individual de Atención hace parte del proceso de facturación de servicios de salud. Los datos de consulta son aplicables a todo tipo de consulta: consulta médica general y especializada y consultas realizadas por otros profesionales de la salud según la clasificación de tipos de consulta y especialidades definidas para el sistema. La fuente de los datos sobre prestaciones de salud son el proceso de atención en salud a una persona usuaria, de la cual se hace un registro de datos en la historia clínica y se genera un registro individual de atención.

Que la Resolución 1995 de 1999 establece las normas para el manejo de la historia clínica. Define que la historia clínica es un documento de vital importancia para prestación de los servicios de atención en salud y para el desarrollo científico y cultural del sector. Es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

Que el Decreto 780 de 2016 establece el Sistema Obligatorio de Garantías de la Calidad en la Atención en Salud, definiendo estándares para el mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud a los usuarios del Sistema.

Que la Resolución 3100 de 2019, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. Establece que los estándares están dirigidos al control de los principales riesgos propios de la prestación de servicios de salud y que la gestión documental por procesos (ISO 15489) tiene como objeto formalizar las políticas, procedimientos y prácticas de gestión de

E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería

Dirección: Carrera 14 No. 22-200

Citas Médicas Teléfono: (4) 789 4698 - 018000 180454

esesanjeronimo.gov.co

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: pqrf@esesanjeronimo.gov.co

RESOLUCIÓN N° 129
(10 de mayo de 2024)

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA”

documentos de archivo con el fin de asegurar que se creen, capturen y administren de forma adecuada como evidencia de las actividades y facilitando su recuperación de modo eficiente y eficaz.

Que la Ley 2015 de 2020 “por medio de la cual se crea la historia clínica electrónica interoperable y se dictan otras disposiciones”, en el artículo 2 define que la historia clínica electrónica “es el registro integral y cronológico de las condiciones de salud del paciente, que se encuentra contenido en el sistema de información y aplicaciones de software con capacidad de comunicarse, intercambiar datos y brindar herramientas para la utilización de la información refrendada con firma digital del profesional tratante”. su almacenamiento, actualización y uso se efectúa en estrictas condiciones de seguridad, integridad, autenticidad, confiabilidad, exactitud, inteligibilidad, conservación, disponibilidad y acceso, de conformidad con la normatividad vigente”.

Que el artículo 3 de la Ley antes citada establece que “los prestadores de servicios de salud estarán obligados a diligenciar y disponer los datos, documentos y expedientes de la historia clínica en la plataforma de interoperabilidad que disponga el Gobierno Nacional”, que será regulada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Por lo que se hace necesario proceder con la actualización del Comité de Historias Clínicas de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería, teniendo en cuenta que fueron expedidas con posterioridad a la Resolución N° 175 de 2014, por medio de la cual se crea el Comité de Historias Clínicas de la E.S.E, en aras de organizar e implementar los procesos que van encaminados a la prestación de servicios de salud y que la gestión documental implicada le brinde seguridad al paciente.

Que en mérito de las consideraciones expuestas;

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Actualización. Actualícese el Comité de Historias Clínicas de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería, entendido como el conjunto de personas que al interior de la institución se encarga de velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el correcto diligenciamiento y adecuado manejo de las historias clínicas, adicionalmente con competencia técnica para asesorar y proponer a la Gerencia políticas y directrices orientadas al diseño y desarrollo de políticas y estrategias relacionadas con el manejo registro clínico que incluye la operación de los archivos asistenciales y dinamiza el equipo de salud, así como, la cultura de la calidad frente al registro clínico.

El Comité de Historias Clínicas de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería tiene por objeto velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el correcto diligenciamiento y adecuado manejo de las historias clínicas, así como, formular las políticas sobre creación, manejo y evaluación de los registros clínicos.

ARTÍCULO SEGUNDO: Conformación. El comité de Comité de Historias Clínicas quedará conformado por los siguientes integrantes:

- Gerente
- Subgerente Asistencial

RESOLUCIÓN N° 129
(10 de mayo de 2024)

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA”

- Subgerente Administrativo y Financiero
- Un (01) representante - Profesional Especializado Auditor
- Coordinador de enfermería
- Profesional Universitario Tecnologías de la Información y Comunicación
- Profesional Especializado Planeación y Gestión de la Calidad
- Profesional Universitario Sistemas de Información y SIAU.

Paragrafo1: Podrán ser invitados a las reuniones de comité, los jefes de áreas, líderes de procesos, coordinadores de servicios, funcionarios, contratistas y personal externo a la institución, de acuerdo con el tema a analizar o debatir. Estas personas tendrán voz, pero sin voto.

ARTÍCULO TERCERO: Funciones. El Comité de Historias Clínicas de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería tendrá las siguientes funciones:

- a) Asesorar y orientar a los profesionales de la salud en el cumplimiento de las normas establecidas, para el diligenciamiento como el manejo integral de la Historia Clínica.
- b) Proponer, promover y dinamizar el conjunto de política institucionales adoptadas para el adecuado manejo de historias clínicas.
- c) Elaborar, sugerir y vigilar el cumplimiento de protocolos, manuales, procesos y procedimientos de los registros de la E.S.E incluida la historia clínica.
- d) Presentar al comité de Gestión y Desempeño y Subgerencia Asistencial las recomendaciones sobre los formatos, documentos, registros y anexos con los que debe contar la historia clínica.
- e) Realizar el seguimiento a los reportes generados en los servicios relacionados con el manejo de la historia clínica a las empresas administradoras de planes de beneficios EPS y las autoridades correspondientes.
- f) Conocer, conceptuar y recomendar los fallos de calidad derivados del manejo de los registros y sus anexos.
- g) Evaluar, analizar y establecer medidas de mejora de las desviaciones presentadas en la aplicación de procedimientos,
- h) Conocer la tendencia y presencia de los eventos adversos e incidentes relacionados con el diligenciamiento y manejo de la historia clínica.
- i) Recibir, analizar y generar recomendaciones sobre las barreras de seguridad a implementar acorde con los hallazgos identificados y las conclusiones generadas del análisis de los casos reportados.
- j) Articular las acciones institucionales de los diferentes comités que buscan la seguridad del paciente en el desarrollo de la prestación de los servicios asistenciales.
- k) Adoptar las normas nacionales sobre el contenido de la historia clínica, su correcto diligenciamiento, adecuado manejo, así como, asegurar el uso de técnicas eficientes en su consulta, utilización, obligatoriedad, custodia, acceso, retención, entrega y tiempo de conservación.
- l) Realizar la revisión de casos clínicos, aprobación de registros clínicos y anexos de la historia clínica, así como la medición de adherencia a las Guías de Práctica Clínica. Realizar el envío de la medición de adherencia a la Subgerencia Asistencial y a la oficina de Planeación y Gestión de la Calidad.

E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería

Dirección: Carrera 14 No. 22-200 ☏

Citas Médicas Teléfono: (4) 789 4698 - 018000 180454 ☏

esesanjeronimo.gov.co ☏

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicidades, serán respondidas en este correo: pqrf@esesanjeronimo.gov.co ☏

RESOLUCIÓN N° 129
(10 de mayo de 2024)

"POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA"

ARTICULO CUARTO: Periodicidad de las reuniones. El Comité de Historias Clínicas se reunirá de manera ordinaria una vez al mes, adicionalmente se reunirá de forma extraordinaria cuando las circunstancias así lo requieran.

ARTICULO QUINTO. Convocatoria de las reuniones. La convocatoria de las reuniones la realizará el secretario técnico asignado, previo agendamiento con la secretaria de Gerencia, con un mínimo de 5 días hábiles de anticipación a cada uno de los miembros.

La convocatoria para las reuniones extraordinarias se hará por medio de un aviso por correo electrónico a cada uno de los miembros. La solicitud de reuniones extraordinarias la puede hacer el referente de seguridad el paciente o alguno de sus integrantes.

Parágrafo 1. En los casos en que un miembro del comité necesite incluir un tema específico a tratar, una vez reciba la convocatoria del comité deberá notificar mediante correo electrónico al secretario técnico del comité la necesidad de incluir el tema en el orden del día. Se tiene permitido un tema como máximo para incluir en el desarrollo de la agenda de comité. El secretario técnico confirmará al solicitante el estado de la solicitud, si el tema es incluido dentro del orden del día o si por el contrario queda pendiente para incluir en el próximo comité.

ARTICULO SEXTO. Presidencia y secretaría técnica. El Comité de Historias Clínicas será presidido por el Gerente o su delegado quien será el responsable que se cumplan los lineamientos para realizar las reuniones convocadas. Actuará como secretario técnico quien sea designado por el Subgerente Asistencial, exceptuando al Gerente y su delegado y el Subgerente Administrativo y Financiero y su delegado. La designación del secretario será por periodo de un (1) año y podrá ser reelegido por un año más. El secretario técnico del comité será el responsable de proponer el orden del día, tomar anotaciones del acta remitir copia de las actas firmadas a los miembros del comité y a las dependencias que las requieran, mantener organizado el archivo del comité, hará seguimiento de que se cumplan las tareas y compromisos adquiridos en las reuniones y socializará los resultados de la reunión a las áreas pertinentes.

Parágrafo 1. Si se llegara a presentar el evento en que el secretario no pueda asistir al comité el Subgerente Asistencial procederán a nombrar un secretario encargado.

ARTICULO SEPTIMO. Quorum. Habrá Quorum para deliberar con la asistencia de la mitad más uno de sus integrantes, todas las decisiones serán tomadas con el voto afirmativo de la mayoría.

ARTICULO OCTAVO. Procedimiento de las reuniones. Llegado el día de la reunión ordinaria o extraordinaria el secretario técnico del comité verificará la asistencia de los miembros del comité, hará lectura del orden del día y se dará desarrollo de la reunión con la dirección del presidente del comité.

Parágrafo 1. La agenda de la reunión deberá contener:

- Verificación del Quorum

E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería

Dirección: Carrera 14 No. 22-200

Citas Médicas Teléfono: (4) 789 4698 - 018000 180454

esesanjeronimo.gov.co

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: pqrf@esesanjeronimo.gov.co

RESOLUCIÓN N° 129
(10 de mayo de 2024)

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA”

- Llamado a lista
- Lectura y aprobación del acta anterior
- Seguimiento de los compromisos establecidos
- Temas específicos para tratar
- Proposiciones y varios.

ARTICULO NOVENO. Actas del comité. De cada reunión ordinaria o extraordinaria se levantará un acta, en la que se deje constancia de los temas tratados, las decisiones tomadas y los informes presentados. Las actas una vez aprobadas serán suscritas por cada uno de los miembros del comité y conformarán el archivo oficial bajo custodia del secretario técnico del comité.

Parágrafo 1. Soportes. Se definen como soportes del comité el cronograma de reuniones anuales, actas de reunión de la vigencia desarrollada, así como los anexos originados de los temas tratados, tareas y compromisos adquiridos.




Parágrafo 1. Envío de actas. Una vez se cuente con el acta aprobada y firmada deberá remitirse copia en medio magnético al área de Planeación y Gestión de la Calidad con el fin de que se registre el cumplimiento del comité y quede dentro del archivo documental de la entidad.

ARTICULO DECIMO. Derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deja sin efecto a la Resolución N° 098 de 2018 y las demás que sean contrarias.

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Montería, a los 10 días del mes de mayo de 2024.

GUILLERMO JOSÉ HOYOS NADER
Gerente

		
Elaboró	Revisó	Aprobó
CARLOS GONZALEZ HERRERA	LUISA FARAH LOUIS	CHARLES BUELVAS JIMENEZ
Profesional Esp. Planeación y Gestión de la Calidad	Jefe Oficina Jurídica	Subgerente Asistencial

